SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE

Código Regional	**76**
Código Centro	**912410**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**47905-911916**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	**C.C.**	80.876.249	**IP/Nº de contacto**	23253
Correo electrónico contratista:	jitobarc@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: SI **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 84867333061

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 4737424/2023 **Nº Compromiso SIIF** **89123**

Valor Total del Contrato	$ 22.800.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 22.800.000	**1**	**Del**	**10/05/2023**	**Al**	**31/05/2023**	**$ 2.800.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 20.000.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL ORIENTANDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL COMO INSTRUCTOR SENA A TRAVÉS DE ACCIONES REGULARES EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL Y A DISTANCIA EN LOS DIFERENTES NIVELES DE FORMACIÓN DEL CAB.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.800.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.800.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.696.350**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1053618623**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 889.333	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 111.200	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 142.300	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.700	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 700.000	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 280.000	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 565.450	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.696.350,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.546.500,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8523	8.400,00	0,300%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	14.000,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$2.777.600,00**	

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ver informe mensual de ejecución contractual correspondiente al mes de mayo de 2023.
Se anexa copia de afiliación de la seguridad social.
Se anexa RUT.
Certificación vigente de exámenes pre ocupacionales.
Constancia de Inducción en Seguridad en Salud en el Trabajo SIGA.
Certificación afiliación a la ARL.
Certificación bancaria no superior a 30 días.
Póliza completa con el clausulado.
GRF-F-063– Certificación por Dependientes Contratistas.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

JORGE IVAN TOBAR CARDOZO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

IRENE RAMIREZ SANCHEZ
INSTRUCTOR G19

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

MAURICIO GOMEZ FAJARDO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
NIT 805.001.157 - 2
CERTIFICA:

El(la) señor(a) JORGE IVAN TOBAR CARDOZO , identificado(a) con CC 80876249 se encuentra afiliado(a) en el Plan de Beneficios en Salud P.B.S. en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. E.P.S., afiliado desde: 01/07/2015 y su estado de Afiliación a la fecha de generación este certificado es: ACTIVO por el Régimen CONTRIBUTIVO, en calidad de COTIZANTE

Su grupo familiar es:

Tipo de Documento	Número de documento	Nombre del afiliado	Estado de afiliación
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	VIGENTE
CC	29284252	CAROLINA DE MENDOZA VELASQUEZ	VIGENTE
TI	1112406813	MARIA CECILIA TOBAR DE MENDOZA	VIGENTE
RC	1112409305	ANGELICA MARIA TOBAR DE MENDOZA	VIGENTE
RC	1112410178	PEDRO IVAN TOBAR DE MENDOZA	VIGENTE
RC	1190963800	JUAN MARTIN TOBAR DE MENDOZA	VIGENTE

Relación del histórico de afiliación y días pagados a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A en el último año.

Tipo doc	Número de documento	Nombre del Cotizante	Tipo ID Empleador	NúmeroID Empleador	Razón Social	Período Cotización	Días Cotizados
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	2022/05	30
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	NI	891900853	UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA	2022/05	30
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	2022/06	30
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	NI	891900853	UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA	2022/06	30
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	2022/07	30
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	NI	891900853	UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA	2022/07	18
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	2022/08	30
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	NI	891900853	UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA	2022/08	6
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	2022/09	30
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	NI	891900853	UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA	2022/09	30
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	2022/10	30
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	NI	891900853	UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA	2022/10	30
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	2022/11	30
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	NI	891900853	UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA	2022/11	30
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	2022/12	30
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	NI	891900853	UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA	2022/12	30
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	2023/01	30
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	NI	891900853	UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA	2023/01	10
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	2023/02	30
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	2023/03	30
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	NI	891900853	UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA	2023/03	30
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	2023/04	30
CC	80876249	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	NI	891900853	UNIDAD CENTRAL DEL VALLE DEL CAUCA	2023/04	30

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los DIEZ (10) días del mes de MAYO del año 2023.

Información sujeta a verificación por parte de la EPS Servicio Occidental de Salud SOS S.A, “Esta información es propiedad privada del Ministerio de Salud y Protección Social.”

Este documento no es válido como autorización de servicios o traslado entre EPS.

Atentamente,

Gerencia de Experiencia al Usuario

portal_webusr

CD3 4755632 May 10 2023 8:09AM

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JORGE IVAN TOBAR CARDOZO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **80.876.249**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 10 de Mayo del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14905013272

(415)7707212489984(8020) 000001490501327 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 8 7 6 2 4 9	7	Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	80876249	2 0 0 4 0 1 1 4

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TOBAR	CARDOZO	JORGE	IVAN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Guadalajara de Buga 1 1 1

41. Dirección principal: CL 13 SUR 8 134

42. Correo electrónico: jitobarc@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 7 5 1 0 5 8 8 9	3 1 5 2 7 2 8 0 6 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 1	2 0 2 0 0 2 1 1	7 0 1 0	2 0 2 3 0 3 0 1		2 2 1 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 03 - 26 / 23 : 39: 57

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre TOBAR CARDOZO JORGE IVAN
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Bienestar & Salud Laboral

Nit. 900.844.030-8
Licencia No. 64 del 10-01-2017
Calle 134 # 7-83 cons 233, Bogotá D. C.
www.bsl.com.co

DATOS PERSONALES

Fecha de Atención: 23/1/2023 Tipo de Consulta: Examen Médico Ocupacional

Nombres y Apellidos: Jorge Iván Tobar Cardozo Cardozo Documento: 80876249

Fecha nacimiento: 21/8/1985 Edad: 37 Género: MASCULINO Ciudad residencia: Buga

Empresa: PARTICULAR Cargo:

EXÁMENES REALIZADOS

Examen Médico Osteomuscular, Audiometría, Visiometría

CONCEPTO EVALUACIÓN MÉDICA

ELEGIBLE PARA EL CARGO SIN RECOMENDACIONES LABORALES

De acuerdo al examen ocupacional realizado a Jorge Iván Tobar Cardozo Cardozo con documento de identificación No 80876249 se considera que es ELEGIBLE PARA EL CARGO SIN RECOMENDACIONES LABORALES para desempeñar la ocupación del cargo descrito

CONCLUSIONES OCUPACIONALES

ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR: NO DATOS SUGESTIVOS DE PATOLOGÍA OSTEOMUSCULAR.
NO REQUIERE CORRECCIÓN VISUAL

RECOMENDACIONES GENERALES

1. PAUSAS ACTIVAS
2. HIGIENE POSTURAL
3. MEDIDAS ERGONOMICAS
4. TÉCNICAS DE MANEJO DE ESTRÉS
5. EJERCICIO AEROBICO
6. MANTENER MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA COVID.
USO DE TAPABOCAS CUANDO SEA REQUERIDO
LIMPIEZA DE PUESTO DE TRABAJO
LAVADO DE MANOS SEGÚN TECNICA DE LA OMS
7. ALIMENTACIÓN BALANCEADA
8. CONTROL DEL PESO
9. CONTROL VISUAL ANUAL

SALUD FÍSICA Y MENTAL

A no ser que presentes una restricción médica realizar al menos 150 minutos semanales de actividad física de intensidad moderada, o al menos 75 minutos semanales de ejercicio de alta intensidad.
Consume alimentos variados, incluyendo frutas y verduras
Reduce el consumo de sal, grasas saturadas y el azúcar
Mantén una buena hidratación bebiendo suficiente agua
Sigue una rutina y organiza tu tiempo en el trabajo, familia, estudio, cuidado personal y hobbies.
Reduce la exposición a noticias negativas
Mantén el contacto social vía telefónica - virtual o de forma presencial teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad
Evita el consumo de alcohol y drogas
Ayuda a los demás
Mantén hábitos de sueño

SIXTA VIVERO CARRASCAL
REGISTRO MÉDICO NO 55300504
LICENCIA SALUD OCUPACIONAL 583
16 DE FEBRERO DE 2021

Verifica la validez de este certificado

FIRMA TRABAJADOR
Jorge Iván Tobar Cardozo Cardozo
80876249

SERVI LABS
Oportunos para tu salud

Laboratorio Clínico Servi Labs
Buga - Valle del Cauca

30209143

Paciente:	**TOBAR CARDOZO JORGE IVAN**	Edad: 37 Años Sexo: Masculino	**Orden No.: 20230209143**
Historia:	80876249	CLIENTE	PARTICULAR
Fecha y Hora de ingr	2023-02-09 12:22	Direccion:	CL 13 SUR 7 - 17
Fecha de impresión:	2023-02-09 14:36	Telefono:	3152728069

Examen	Resultado	Unidades		Valores de referencia	
	QUÍMICA VITROS 5600				
GLUCOSA EN SUERO	95	mg/dl		70 - 110	09/02/2023 14:35
Técnica:Quimioluminiscencia					
PERFIL LIPIDICO					
COLESTEROL TOTAL	145	mg/dl		0 - 200	09/02/2023 14:35
VALOR OPTIMO : HASTA 200 mg/dl. RIESGO MODERADO: 200-239 mg/dl. RIESGO ALTO : >240 mg/dl.					
Técnica:Quimioluminiscencia					
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL)	36.0	mg/dl		35.0 - 55.0	09/02/2023 14:35
RIESGO ELEVADO : MENOR DE 35 mg/dl RIESSGO MODERADO: 35-60 mg/dl RIESGO BAJO : MAYOR DE 60 mg/dl					
Técnica:Método colorimétrico enzimático Homogéneo					
COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD (LDL)	93.4	mg/dl			09/02/2023 14:35
RIESGO MUY ALTO : MAYOR DE 190 mg/dl RIESSGO ALTO: 160-189 mg/dl OPTIMO: MENOR DE 100 mg/dl					
Técnica:CALCULADO					
COLESTEROL DE MUY BAJA DENSIDAD (VLDL)	15.6	mg/dl		0.0 - 34.0	09/02/2023 14:35
Técnica:CALCULADO					
TRIGLICERIDOS	78	mg/dl			09/02/2023 14:35
VALORES DE INTERPRETACION: HOMBRES: Deseable : Entre 40-160 mg/dl. Riesgo : Mayor de 200 mg/dl. MUJERES: Deseable : Entre 35-135 mg/dl. Riesgo : Mayor de 200 mg/dl.					
Técnica:Enzimática Colorimétrica					
INDICE ARTERIAL	4.03	%	*	0.00 - 4.00	09/02/2023 14:35
Técnica:CALCULADO					

Dra. Liliana Marcela Paz Floid
Bacterióloga y Laboratorista clínica
RP: 22341
CC: 38.866.632

	HEMATOLOGÍA				
HEMOGRAMA TIPO IV					
RECUENTO DE LEUCOCITOS.	8.30	x10^3/ul		4.80 - 10.20	09/02/2023 13:14

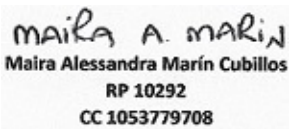
SERVI LABS
Oportunos para tu salud

Laboratorio Clínico Servi Labs
Buga - Valle del Cauca

30209143

Paciente:	**TOBAR CARDOZO JORGE IVAN**	Edad: 37 Años Sexo: Masculino	**Orden No.: 20230209143**
Historia:	80876249	CLIENTE	PARTICULAR
Fecha y Hora de ingr	2023-02-09 12:22	Direccion:	CL 13 SUR 7 - 17
Fecha de impresión:	2023-02-09 14:36	Telefono:	3152728069

Examen	Resultado	Unidades		Valores de referencia	
	HEMATOLOGÍA				
NEUTROFILOS EN NUMERO	4.40	x 10^3/ul		2.00 - 6.90	09/02/2023 13:14
LINFOCITOS EN NUMERO	3.10	x 10^3/ul		1.40 - 4.10	09/02/2023 13:14
MONOCITOS EN NUMERO	0.70	x 10^3/ul		0.00 - 0.90	09/02/2023 13:14
EOSINOFILOS EN NUMERO	0.20	x 10^3/ul		0.00 - 0.70	09/02/2023 13:14
BASOFILOS EN NUMERO	0.00	x 10^3/ul		0.00 - 0.20	09/02/2023 13:14
NEUTROFILOS	52.6	%		37.0 - 75.0	09/02/2023 13:14
LINFOCITOS	37.2	%		28.0 - 45.0	09/02/2023 13:14
MONOCITOS	8.2			0.0 - 12.0	09/02/2023 13:14
EOSINIFILOS	1.9	%		0.0 - 7.0	09/02/2023 13:14
BASOFILOS	0.1	%		0.0 - 2.5	09/02/2023 13:14
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS.	4.68	x 10^6ul	*	4.69 - 6.20	09/02/2023 13:14
HEMOGLOBINA.	14.90	g/dl		13.50 - 17.10	09/02/2023 13:14
HEMATOCRITO.	42.7	%		40.0 - 52.0	09/02/2023 13:14
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDICO (MCV).	91.2	fL		80.0 - 96.0	09/02/2023 13:14
HEMOGLOBNA COPRUSCULAR MEDIA (MCH).	31.8	pg		27.0 - 32.0	09/02/2023 13:14
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (MCHC).	34.9	g/dl		32.0 - 36.4	09/02/2023 13:14
RDW CV	13.8	%		11.6 - 15.5	09/02/2023 13:14
RECUENTO DE PLAQUETAS.	283	x 10^3/ul		150 - 450	09/02/2023 13:14
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	8.6	fL	*	9.0 - 13.0	09/02/2023 13:14



	UROANALISIS		
ANALISIS FISICO QUIMICO			AMARILLO
COLOR	AMARILLO		09/02/2023 14:13
ASPECTO	LIG. TURBIO		09/02/2023 14:13
DENSIDAD	1.030		09/02/2023 14:13
PH	6.0		09/02/2023 14:13
GLUCOSA	NEGATIVO	mg/dl	09/02/2023 14:13
PROTEINAS	NEGATIVO	mg/dl	09/02/2023 14:13
SANGRE	+	Células/uL	09/02/2023 14:13
CUERPOS CETONICOS (CETONURIA)	NEGATIVO	mg/dl	09/02/2023 14:13
BILIRRUBINA	NEGATIVO	mg/dl	09/02/2023 14:13
UROBILINOGENO EN ORINA	NORMAL	mg/dl	09/02/2023 14:13
NITRITOS	NEGATIVO		09/02/2023 14:13

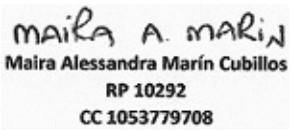
SERVI LABS
Oportunos para tu salud

Laboratorio Clínico Servi Labs
Buga - Valle del Cauca

30209143

Paciente:	**TOBAR CARDOZO JORGE IVAN**	Edad: 37 Años Sexo: Masculino	**Orden No.: 20230209143**
Historia:	80876249	CLIENTE	PARTICULAR
Fecha y Hora de ingr	2023-02-09 12:22	Direccion:	CL 13 SUR 7 - 17
Fecha de impresión:	2023-02-09 14:36	Telefono:	3152728069

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia	
	UROANALISIS			
LEUCOCITOS (Esterasa)	NEGATIVO	Células/uL		09/02/2023 14:13
EXAMEN MICROSCOPICO				1-3
CELULAS EPITELIALES BAJAS	1-3	x campo		09/02/2023 14:13
LEUCOCITOS	0-2	x campo		09/02/2023 14:13
HEMATIES	0-2	x campo		09/02/2023 14:13
BACTERIAS	+			09/02/2023 14:13
OTROS.	NEGATIVO			09/02/2023 14:13
MOCO	NO SE OBSERVA			09/02/2023 14:13



REDCONOCER

REDCONOCER LTDA

Nit. 900678090 - 8
Dirección: CRR 18 # 4 - 37
Tel: 2391669

OPTOMETRÍA

Ingreso [X]
Egreso [ ]
Periódico [ ]
Caso ocupacional [ ]

Fecha historia 10/02/2023 15:01:00

Doc. Identidad **CC 80876249** Nombre **JORGE IVAN TOBAR CARDOZO** Fecha Nacimiento. **21/08/1985**
Entidad **SERVI LABS S.A.S** Edad **37** Ocupación **INSTRUCTOR DEL SENA**
Fondo de pensión **PORVENIR** EPS ARL **POSITIVA**

Anamnesis

Último examen visual **1 AÑO** | Usa anteojos: Si [ ] No [X] | V.L. [ ] | V.P. [ ] | PC [ ] | Bifocal [ ] | Progresivo [ ] | Filtros [ ]

Frecuencia de uso: Permanente: [ ] Ocasional [ ] Usa protección ocular gafas de seguridad o máscara? Si [ ] No [X]

Cirugías Si [ ] No [X] Cuál?

Accidentes oculares Si [ ] No [X] Cuál?

Signos y síntomas: Asintomático [X] Disminución visual de cerca [ ] Disminución visual de lejos [ ] Cefaleas [ ] Resequedad ocular [ ]

Ardor ocular [ ] Lagrimeo [ ] Cansancio ocular [ ] Irritación [ ] Fotofobia [ ] Prurito ocular [ ] Salto de renglón [ ]

Antececentes personales y/o familiares **NO REFIERE** Trae corrección óptica [ ]

Agudeza Visual

C.C.	V.L	V.P.	S.C.	V.L.	V.P.
O.D.				**20/40**	**0.50M**
O.I.				**20/30**	**0.50M**

Lensometría

	ESF	CIL	EJE	ADD
O.D.				
O.I.				

Examen Externo

	O.D.	O.I.
Segmento Anterior: Hiperemia conjuntiva	[ ]	[ ]
Pterigio N	[ ]	[ ]
Pterigio T	[ ]	[ ]
Pinguécula	[ ]	[ ]
Nevus	[ ]	[ ]
Bleafaratis	[ ]	[ ]
Blefaritis seborreica	[ ]	[ ]
Secreción	[ ]	[ ]
Leucoma corneal	[ ]	[ ]
Ptosis palpebral	[ ]	[ ]
Otros:		

Motilidad Ocular

CVT: VL **NORMAL** VP **NORMAL** HISHBERG **CENTRADO**
Ducciones **NORMAL** Versiones **NORMAL** PPC

Oftalmoscopia

	O.D.	O.I.
F.O.A.N.	[X]	[X]
Papila normal	[ ]	[ ]
Brillo foveal normal	[ ]	[ ]
Catarata	[ ]	[ ]
Esclerosis de cristalino	[ ]	[ ]
Opacidad de medios	[ ]	[ ]
Lesión retinal	[ ]	[ ]

Test Ocupacionales

Visión cromática	Visión de profundidad	Campo visual por vonfrontación
O.D: **15/15**	O.D: **50 SEG/ARC**	O.D:
O.I: **15/15**	O.I: **50 SEG/ARC**	O.I:

Refracción

	Esfera	Cilindro	EJE	Adición
O.D:		-		+
O.I:		-		+

Refracción final

	Esfera	Cilindro	EJE	Adición	AV VL	AV VP
O.D:		-		PH	20/20	
O.I:		-		PH	20/20	

Interpretación

	O.D	O.I
No requiere correción óptica	[ ]	[ ]
Defecto refractivo adecuadamente corregido	[ ]	[ ]
Defecto refractivo inadecuadamente corregido	[ ]	[ ]
Defecto refractivo no corregido	[X]	[X]
Gafas no formuladas	[ ]	[ ]

Diagnóstico

H522 ASTIGMATISMO

Recomendaciones

Corrección Óptica Permanente [ ] Corrección Óptica Ocasional [ ] Control 6 meses [ ] Control 1 año [ ]
Optometría Clínica [ ] Valoración por oftalmología [ ] Valoración por ortóptica [ ]

Valoración Normal [ ] Anormal [ ]

CONCEPTO

Apto [ ] No apto [ ] **Observaciones:** SE RECOMIENDA RX ÓPTICA DE USO PROLONGADO.

DIANA CAROLINA ORTEGON LANCHEROS
Especialidad: OPTOMETRIA
CC: 1020723576 RM: 2627CTNPO

REDCONOCER

NIT: 900678090-8

RESULTADOS DE PRUEBA PSICOLOGICA

FECHA: 2023-02-10

80876249

COPIA DE USO EXCLUSIVO DEL TITULAR DE LA HISTORIA:

Este documento es propiedad exclusiva del titular de la historia clínica que en él figura en virtud de lo consignado en la resolución 1995 de 1999 que establece las normas para el manejo de historias clínicas generales y las resoluciones 2346 de 2007 y 1918 de 2009 para historias clínicas relacionadas con procesos de salud ocupacional. Para la protección y confidencialidad de la historia clínica del paciente este documento sólo podrá ser entregado a terceras personas o empresas con la autorización previa y escrita del titular de la historia.



PACIENTE:	JORGE IVAN TOBAR CARDOZO	**DOCUMENTO:**	80876249	**EDAD:**	2023 Años
DIRECCIÓN:	0Guadalajara de Buga	**TELÉFONO:**	00	**GENERO:**	M
ESCOLARIDAD:	Secundaria_completa	**CATEGORIA DE LICENCIA:**	N/A		

BLOQUE	Resultados	NumeroPreguntas	Calificación
Transtornos amnesicos y otros transtornos congnoscitivos	3	3	Aprobado
Control de impulsos	3	3	Aprobado
Transtorno limitrofe de la personalidad	3	3	Aprobado
Transtorno de personalidad por evitacion	3	3	Aprobado
Transtorno relacionado con sustancias	4	4	Aprobado
Esquizofrenia	3	3	Aprobado
Narcisista	2	3	Aprobado
Ansiedad	3	3	Aprobado
Paranoide	3	3	Aprobado
Transtornos del estado de ánimo	3	3	Aprobado
Dependiente	2	3	Aprobado
Esquizoide	3	3	Aprobado
Transtornos por comportamiento perturbador	3	3	Aprobado
Disociativa	3	3	Aprobado
Antisocial	3	3	Aprobado
Obsesivo Compulsivo	3	3	Aprobado
Transtornos del sueño	3	3	Aprobado
Histrionico	2	3	Aprobado
Adaptativo	3	3	Aprobado
Transtornos mentales debido a enfermedad médica	2	2	Aprobado
Transtornos del desarrollo intelectual	5	5	Aprobado

Observaciones: EL CANDIDATO NO PRESENTA ALTERACIONES EN SU COMPORTAMIENTO, NI EN SU PERSONALIDAD.



Responsable: LYNDA MARIA OTALORA BEJARANO JORGE IVAN TOBAR CARDOZO

Escanee el código si desea verificar datos

Carrera 18 #4-37 Guadalajara de Buga - Colombia PBX: 239 1669

www.redconocer.com redconocerltda@gmail.com

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) JORGE IVAN TOBAR CARDOZO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 80876249 el día 16/05/2023 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

Hace constar:

Que el Sr(a) JORGE IVAN TOBAR CARDOZO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 80876249 realizó el día 16/05/2023 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo JORGE IVAN TOBAR CARDOZO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 80876249 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

_____
Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el ramo de Riesgos Laborales de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **JORGE IVAN TOBAR CARDOZO** con **CC** No. **80876249**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Fecha de última cobertura:** 10/02/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 09/02/2023 **Fecha fin de Contrato:** 02/12/2023 **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** INSTRUCTOR **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202301015331823.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 17 días del mes de mayo de 2023.

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_06

Certificado Bancario

Miércoles, 10 de mayo de 2023

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JORGE IVAN TOBAR CARDOZO identificado(a) con CC 80876249, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	84867333061	2011/03/02	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
TULUA	AGENCIA TULUA	52	52-46-101003301	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
10	05	2023	10	05	2023	00:00	29	02	2024	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	TOBAR JORGE IVAN		IDENTIFICACIÓN:	C.C. :80,876,249
DIRECCIÓN:	CALLE 13 SUR NO. 8-134	CIUDAD: BUGA - VALLE		TELÉFONO: 3152728069

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	SENA CENTRO AGROPECUARIO DE GUADALAJARA DE BUGA VALLE DEL CAUCA		IDENTIFICACIÓN:	NIT. :899,999,034-1
DIRECCIÓN:	CARRETERA CENTRAL, VARIANTE BUGA, TULUA	CIUDAD: BUGA - VALLE		TELÉFONO: 2376300
ADICIONAL:				

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. CO1.PCCNTR.4737424 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORALORIENTANDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL COMO INSTRUCTOR SENA A TRAVÉS DE ACCIONES REGULARES EN LASMODALIDADES PRESENCIAL Y A DISTANCIA EN LOS DIFERENTES NIVELES DE FORMACIÓN DEL CENTRO AGROPECUARIO DEBUGA

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10/05/2023	29/02/2024	$ 2,280,000.00

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GATOS EXPEDICIÓN:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00	$ 2,280,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑÍA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
GLORIA ISABEL SOTO VELASCO	91929	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 28 NO. 26-63 - TELÉFONO: 2247827 - TULUA

52-46-101003301
FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 52-46-101003301, anexo 0, no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015, el cual regula las garantías ante entidades estatales.

Dado en TULUA, a los 10 días del mes de Mayo de 2023



FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 52461010033010

FECHA	
CONTADO	
RECIBIMOS DE:	TOBAR JORGE IVAN — C.C. C.C. :80,876,249
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 52-46-101003301

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
AGENCIA TULUA - CU. ESTATAL - 101003301 - 0 - 0	$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00

FORMA DE PAGO

	EFECTIVO:	$ 33,320.00
	CHEQUE:	$ 0.00
	TARJETA:	$ 0.00
	BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO: GLORIA ISABEL SOTO VELASCO - 91929	OTROS:	$ 0.00
	TOTAL:	$ 33,320.00
	CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 52461010033010

FECHA	
CONTADO	
RECIBIMOS DE:	TOBAR JORGE IVAN — C.C. C.C. :80,876,249
LA SUMA DE:	TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 52-46-101003301

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
AGENCIA TULUA - CU. ESTATAL - 101003301 - 0 - 0	$ 20,000.00	$ 8,000.00	$ 5,320.00	$ 33,320.00

FORMA DE PAGO

	EFECTIVO:	$ 33,320.00
	CHEQUE:	$ 0.00
	TARJETA:	$ 0.00
	BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO: GLORIA ISABEL SOTO VELASCO - 91929	OTROS:	$ 0.00
	TOTAL:	$ 33,320.00
	CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015 No.52-46-101003301

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TITULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL,SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCASIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

SEGUROS DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.578-6

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARAN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.
PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.
DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL EFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Guadalajara de Buga, mayo 12 de 2023

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NUIP - NIP	**1.112.406.813**	**María Cecilia Tobar de Mendoza**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

Jorge Iván Tobar C.

Nombre: Jorge Iván Tobar Cardozo

C.C. 80.876.249 de Bogotá